

## Dimissioni ospedaliere: una sentenza ostica

**Gianluca Bruttomesso**

*Qualora una dimissione frettolosa porti al decesso del paziente, non sarà più sufficiente al medico difendersi dall'accusa di omicidio colposo sostenendo di essersi scrupolosamente attenuto alle 'linee guida'. Lo ha stabilito una recente sentenza della Corte di Cassazione*

**A**nessuno è consentito di anteporre la logica economica alla tutela della salute e i medici non sono tenuti al rispetto di direttive in contrasto con le esigenze di cura del paziente. Questi in sintesi è il monito della Sentenza n. 8254 della Corte di Cassazione. Tutto nasce da un caso avvenuto nell'Ospedale di Busto Arsizio, dove un medico è stato chiamato a rispondere di omicidio colposo perché era stato ritenuto responsabile della morte di un uomo avvenuta poche ore la dimissione, a nove giorni dall'intervento di angioplastica all'arteria anteriore (in seguito a un infarto del miocardio). Se non fosse stato dimesso, secondo i periti legali, sarebbe sopravvissuto grazie alle rapide cure che avrebbe ricevuto in reparto. In primo grado il Gup del Tribunale di Milano aveva condannato il medico a otto mesi di reclusione per omicidio colposo, poi la pena era stata sospesa con la condizionale, ma il medico avrebbe dovuto rimborsare i familiari con 50mila euro. Poi la decisione è stata ribaltata, in secondo grado, dalla Corte d'Appello di Milano che, il 16 novembre 2009, assolveva con formula piena il medico: *"il fatto non costituisce reato"*. Ma la Procura si è opposta e la quarta sezione penale con la sentenza 8254 ha sottolineato che non è sufficiente, per un medico, attenersi alle linee guida: anche il rispetto delle medesime *"a scapito dell'ammalato, non potrebbe costituire per il medico una sorta di salvacondotto, capace di metterlo al riparo da qualsiasi responsabilità, penale e civile, o anche solo morale"*. Anche se *"ispirate a logiche di economicità di gestione"*, prosegue la sentenza, le linee guida non devono essere *"in contrasto con le conclamate esigenze di cura del paziente"*. È duro il commento a questa sentenza del presidente della

Federazione delle aziende ospedaliere e sanitarie (Fiaso) **Giuseppe Monchiero**: *"Nessuna speculazione sulla salute, applichiamo solo criteri scientifici"*. E il segretario nazionale Anaa Assomed, **Costantino Troie**, avverte: *"Così si alimenta la medicina difensiva"*. **Riccardo Cassi**, presidente nazionale Cimo-Asmd (coordinamento italiano medici ospedalieri), invece ritiene che questo giudizio rimetta il medico *"al centro delle decisioni diagnostico-terapeutiche, dopo anni di predominanza di logiche economiche che hanno cercato di trasformarlo da professionista in dirigente impegnato a cercare di far risparmiare le aziende"*. Ma i Mmg sono più prudenti: *"Può sembrare - avvisa Angelo Testa presidente Snam - che questa sentenza riporti al medico la sua decisione in scienza e coscienza, slegata dalle scelte economiche. In realtà essa preoccupa perché in questo modo i medici attueranno la medicina difensiva. E non ci lascia nemmeno molto tranquilli l'intrusione della magistratura all'interno di atti medici"*. *"Purtroppo le linee guida o i Pdta - dichiara Mauro Martini, coordinatore nazionale Sumai-Assoprof Medicina generale - diventano, a seconda della volontà del legislatore o della magistratura che li deve applicare, impegnativi o meno. O devono essere seguiti pedissequamente, o c'è piena libertà del medico. Nel caso specifico non sappiamo se il professionista abbia fatto una valutazione corretta o meno, ma colpevolizzarlo perché ha seguito una linea guida o un Pdta, è eccessivo. Ha ragione l'Anaa: così si alimenta solo la medicina difensiva"*. *"I medici si trovano tra l'incudine e il martello dell'efficienza da un lato e del rispetto deontologico dall'altro - afferma Salvo Calì, segretario nazio-*

nale Smi - non c'è dubbio però che l'atteggiamento aziendalistico e la spinta a ottimizzare le risorse possano spingere a fatti penalmente rilevanti, ma a causa della riduzione dei posti letto, i medici ospedalieri sono sollecitati anche a rispondere alle lunghe liste d'attesa. E di solito cercano di fare un tipo di valutazione complessiva, non solo di carattere economico, prima di decidere le dimissioni".

### Il conflitto è fra legislatore e magistratura

Per **Fiorenzo Corti**, responsabile nazionale comunicazione Fimmg, il caso lombardo è esemplificativo, perché coniuga due aspetti e insieme due criticità della professione: *"Come medici della persona dobbiamo mettere al primo posto la cura al paziente. Ma c'è anche la sostenibilità del sistema da prendere in considerazione. Se pensassimo solo in scienza e coscienza, esulando da linee guida, dalla sostenibilità, da posizioni consolidate della letteratura, senza inoltre pensare al fatto che il Ssn deve poter curare tutti, dovremmo stare attenti, nel lavoro quotidiano, a non creare precedenti, destinando le poche risorse a disposizione solo ad alcuni. Perciò il medico si trova col cerino in mano: da una parte la magistratura che gli chiede di occuparsi del paziente, dall'altra la società che lo avverte di non consumare più risorse rispetto a quelle che ci sono. Per questo motivo il legislatore deve tutelare maggiormente i professionisti, scrivendo nero su bianco che il medico deve tenere conto anche della scarsità delle risorse. È infatti evidente che il conflitto è fra il legislatore e la magistratura e dunque non vedo perché debba andarci di mezzo il professionista medico"*.